



POR Sardegna FSE 2014-2020

Operazione cofinanziata al 50% con risorse del Fondo Sociale Europeo  
Obiettivo specifico 10.4 – Azione: 10.4.4. “Green & Blue Economy” Linea 3A  
CUP E32B16000010009 CLP 10010331044GT160015 DCT 2016 3 A RO182

Ente gestore:  **LARISO**  
Cooperativa Sociale ONLUS



**PROGETTO OSPIT.ABILE**

OSPITalità e ABILità professionale nell'area Nuorese Baronia

**Il/La sottoscritto/a:**

## Modulo di Iscrizione

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO ALLE PROVE DI SELEZIONE DEL CORSO (max 1 scelta):

**VALORIZZAZIONE ATTIVITA' AGRITURISTICA (90 h)**

presso la sede di **NUORO**.

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000; sotto la propria responsabilità

**DICHIARA QUANTO SEGUE**

<b>Nato/a a:</b>	<b>Data di nascita:</b>
<b>Codice fiscale:</b>	
<b>Residente a:</b>	<b>Provincia:</b>
<b>Indirizzo residenza:</b>	<b>C.A.P.:</b>
<b>Domiciliato a:</b>	<b>Provincia:</b>
<b>Indirizzo domicilio:</b>	<b>C.A.P.:</b>
<b>Recapiti telefonici (è <u>obbligatorio</u> indicare un numero di cellulare):</b>	
<b>E – mail (è obbligatorio indicare un indirizzo mail):</b>	
<b>Titolo di studio:</b>	
<input type="checkbox"/> Licenza Media	
<input type="checkbox"/> Diploma in _____ (specificare)	
<input type="checkbox"/> Laurea in _____ (specificare)	

**Principale lingua straniera conosciuta:** \_\_\_\_\_

Livello di conoscenza della lingua:     elementare     intermedio     avanzato

**Competenze informatiche di base** (sistema operativo e applicativi scrittura e foglio elettronico):

**No**, nessuna competenza

**Si**:     Certificazione ECDL     Percorso di studi congruente     nessuna certificazione

**di essere in stato di Disoccupazione**

**di essere Occupato** (Specificare tipo di occupazione) \_\_\_\_\_

**DICHIARA INOLTRE**

- di aver preso visione e di accettare in ogni sua parte l'avviso di selezione, nonché di obbligarsi all'osservanza di tutte le disposizioni in esso previste;
- di possedere i requisiti indicati nell'avviso di selezione;
- di essere disponibile a fornire ogni eventuale ulteriore documentazione richiesta dall'Agenzia Formativa al fine di verificare il possesso dei requisiti.

Autorizzo Lariso Soc.Coop.Soc. Onlus al trattamento dei miei dati personali per finalità legate a:

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inserimento negli archivi della Cooperativa/e/o segnalazione a terzi per finalità legate all'inserimento lavorativo;</li> </ul>	consento	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Segnalazione di corsi di formazione/aggiornamento/seminari/altre iniziative di promozione delle attività svolte dalla Cooperativa</li> </ul>	consento	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

**SI ALLEGA OBBLIGATORIAMENTE:**

- 1) Fotocopia di un documento di identità in corso di validità
- 2) Fotocopia del Codice Fiscale
- 3) Scheda anagrafica aggiornata rilasciata dal Centro per l'Impiego del comune di appartenenza

Per completare l'iscrizione alla selezione è necessario **far pervenire alla segreteria Lariso, il presente modulo debitamente compilato, sottoscritto e corredato degli allegati richiesti, entro e non oltre le ore 24.00 del 27/01/2021**, mediante una delle seguenti modalità:

- Spedito con Raccomandata a: **Lariso Coop. Sociale via M. Bellisario 61 (Prato Sardo-CESP), 08100**

- Trasmesso via email a: **formazione@lariso.it**

*Il sottoscritto autorizza espressamente il trattamento dei dati contenuti nel presente modulo di iscrizione ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GPDR Privacy)*

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_